Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

2001-2002

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET
SERVICES SOCIAUX
DES LAURENTI

la santé *mieux* pen

103-01540

Adopté par le conseil d'administration le 18 septembre 2002.

Dépôt legal : 3e trimestre 2002
Bibliotheque nationale du Quebec
Bibliotheque nationale du Canada
ISBN : 2-89547-045-6

Internet : www.rrss15.gouv.qc.ca

La forme masculine utilisée dans ce texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

TABLE DES MATIÈRES

Mot du commissaire régional à la qualité des services

Introduction 1

Partie 1 **Rapport des plaintes traitées par la Régie régionale**

1. Demandes d'information 5
2. Demandes d'assistance et d'intervention 6
3. Bilan des dossiers de plaintes 7
4. Objets des dossiers de plainte conclus 13
5. Commissaire aux plaintes – bilan 21
6. Signalements concernant les ressources sans permis 23
7. Conclusion 25

Partie II **Rapport des plaintes des établissements des Laurentides**

Présentation 29
Bilan synthèse 30
Résultats selon les missions et classes des établissements 39
- Les centres hospitaliers 39
- Les centres hospitaliers de soins psychiatriques 41
- Les centres locaux de services communautaires (CLSC) 43
- Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) 45
- Les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, en déficience physique et en alcoolisme et toxicomanie 47
- Le centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse et les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation. 49
- Les clsc-chsld 51

3. Dossiers de plaintes conclus par établissement 53

Annexe 1 : Répartition des mesures correctives concernant les objets de plainte selon les missions et les classes des établissements

Annexe 2 : Liste des sigles

Annexe 3 : Définition de différents objets de plainte

Mot du commissaire régional à la qualité des services

L'année 20001-2002 aura été une période de transition. En effet, pour une dernière année, qui se prolongera de quelques mois pour certaines situations, la Régie régionale examine en deuxième recours les plaintes des établissements. Ce recours qui était de trois niveaux auparavant passe à deux à partir du 1er avril 2002. Le deuxième recours sera exercé par la protectrice des usagers en matière de santé et de services sociaux.

La nouvelle loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux a modifié diverses dispositions législatives et a obligé certains réaménagements tel le transfert de ressources de la Régie régionale vers le bureau du Protecteur des usagers ainsi que des changements de rôles et de responsabilités.

Ce fut une année d'implantation, de sensibilisation des organismes, des établissements, des partenaires et de la population. Il y a eu la nomination des commissaires locaux à la qualité des services dans chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux qui recevront les plaintes en premier recours portées à l'égard de leur établissement. Il y a eu aussi la nomination d'un commissaire régional à la qualité des services à la Régie régionale chargé d'examiner, en premier recours, les plaintes concernant les services préhospitaliers d'urgence, les organismes communautaires et la Régie régionale.

De plus, le Commissaire régional à la qualité des services assure le traitement des plaintes des usagers ou de leurs représentants concernant les résidences privées, ces plaintes étant appelées signalements.

La nouvelle Loi sur le protecteur des usagers est entrée en vigueur en décembre 2001 et certaines procédures ont été maintenues jusqu'au 31 mars 2002. Au cours de l'année, le conseil d'administration de la Régie régionale s'est approprié les nouvelles orientations et a adopté, au début de l'année 2002-2003, la procédure d'examen des plaintes.

En 2001-2002, nous observons une augmentation du nombre de plaintes reçues par rapport à l'année précédente soit de 36 à 43, et une stabilité du nombre de plaintes conclues soit 46 à 47.

Nous notons une baisse, de 17 à 12, du nombre de plainte en voie de traitement au 31 mars 2002 mais malheureusement, nous observons de trop longs délais dans la durée du traitement dont la nouvelle loi fixe toujours la limite maximum à 45 jours.

Durant la présente période, sept plaintes ont été transmises à la Commissaire aux plaintes comparativement à 12 l'an dernier. Des huit plaintes conclues, trois recommandations de la Commissaire allaient dans le même sens que celles de la Régie régionale, cependant, cinq ont fait l'objet de recommandations à l'égard des différentes instances.

Concernant l'analyse plus qualitative des plaintes en deuxième recours, la diversité des situations ne nous permet pas de dégager, à ce moment, un dénominateur commun ou de tendances significatives.

Pour ce qui est des résidences privées qui offrent gîte et couvert à des personnes âgées ou des personnes présentant des problèmes d'adaptation sociale, la Régie régionale a traité 14 signalements en 2001-2002 comparativement à 17 signalements en 2000-2001.

Certaines difficultés persistent dans le traitement de ces signalements en raison des rôles et pouvoirs des différents intervenants. Sujet sur lequel la permanence de la Régie régionale entend se pencher dans la prochaine année.

En résumé, la philosophie de la nouvelle loi est de plus en plus partagée et intégrée par le conseil d'administration, la direction générale, la permanence de la Régie régionale et les différents collaborateurs.

Le commissaire régional
à la qualité des services,

Jean Désy

Introduction

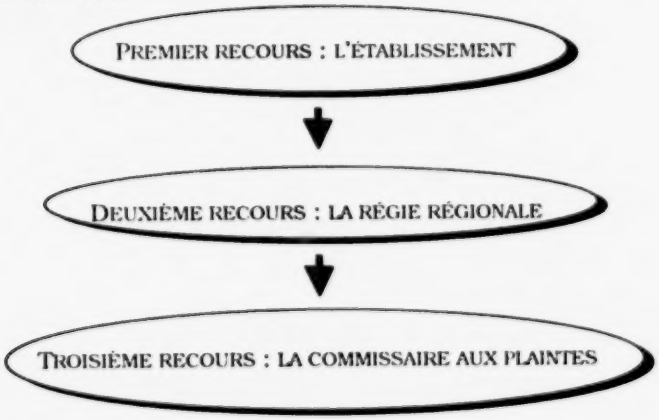
Le service des relations avec la population a la responsabilité, entre autres, de veiller au respect des droits de la population et à l'application des dispositions légales du régime d'examen des plaintes.

Par ailleurs, la Régie régionale joue un rôle important à l'égard du volet information et assistance auprès de la population qui vise à faire connaître les services offerts par le réseau, les droits des usagers et les mécanismes de recours.

Ce régime, en place depuis 1993, permet aux usagers de porter plainte s'ils sont insatisfaits des services reçus ou qu'ils s'attendent à recevoir d'un établissement, y compris des ressources intermédiaires et des ressources de type familial dont l'établissement retient les services, d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement agréée ou encore d'une ressource du système préhospitalier d'urgence. Le régime accueille aussi les plaintes des personnes insatisfaites de l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la régie régionale qui les affecte à titre d'usagers des services.

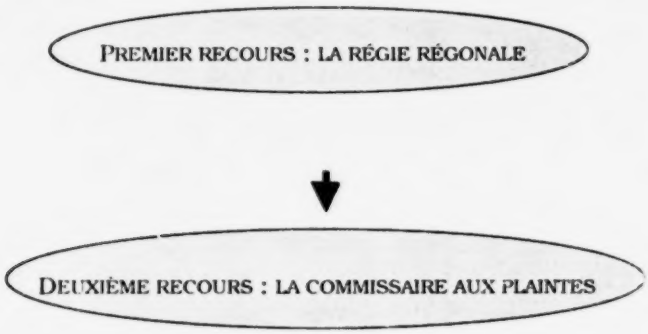
Jusqu'au 1er avril 2002, date de l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, les étapes du cheminement d'une plainte au sein du régime actuel se résumaient comme suit :

Lorsque la plainte porte sur les services d'un établissement, d'une ressource intermédiaire, d'une famille d'accueil ou d'une résidence d'accueil



Lorsque la plainte porte sur les services d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement agréée ou d'une ressource du système préhospitalier d'urgence

Lorsque la plainte porte sur l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la régie régionale



Lors du traitement d'une plainte, les plaignants ont l'assurance d'être informés aux étapes essentielles de l'examen de leurs plaintes et de recevoir des conclusions motivées. Également, les plaintes doivent être traitées avec diligence. Ces garanties procédurales offertes aux personnes qui portent plainte visent à assurer la transparence et la crédibilité du processus d'examen des plaintes.

La Régie régionale, conformément à l'article 69 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, doit transmettre au ministre un bilan de l'état de l'application de la procédure d'examen des plaintes et ce, qu'elles aient été adressées aux établissements ou à la Régie régionale.

Une première partie du bilan fait état des plaintes reçues par la Régie régionale au cours de la période du 1er avril 2001 au 31 mars 2002. De plus, on y fait mention des demandes d'information et de consultation exprimées par les usagers ainsi que des signalements adressés à la Régie régionale concernant les résidences privées sans permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

La deuxième partie expose les résultats d'analyse de tous les rapports de plaintes reçus des établissements publics et privés conventionnés.

Partie I

Rapport des plaintes traitées par la Régie régionale des Laurentides

Demandes d'information

Les usagers, connaissant peut-être davantage la Régie régionale, s'adressent à elle pour s'informer sur toutes questions concernant l'ensemble de l'organisation et la dispensation des services.

De même, certains organismes comme la Régie de l'assurance-maladie du Québec, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse ainsi que le ministère de la Santé et des services sociaux réfèrent les usagers à la Régie régionale pour toute demande d'information à l'égard des services régionaux.

Le service des relations avec la population a donc répondu à un grand nombre de demandes d'information provenant de l'ensemble de la population.

Ces demandes portaient tout particulièrement sur l'accessibilité aux services de santé et de services sociaux et sur le régime d'examen des plaintes.

Demandes d'assistance et d'intervention

Les demandes qui visent à orienter les usagers éprouvant des difficultés avec le système de santé et de services sociaux sont considérées comme des demandes d'assistance et d'intervention, lesquelles nécessitent l'écoute et le support du service des plaintes, permet d'orienter l'usager vers l'instance appropriée et de l'informer sur ses droits et les mécanismes de recours.

Dans plusieurs cas, les usagers ont été invités à s'adresser directement à l'établissement concerné en première instance afin d'y formuler leurs plaintes. Ces usagers, par la même occasion, ont reçu une information complète sur la procédure de traitement des plaintes ainsi que sur la possibilité de se faire assister ou accompagner par l'organisme désigné.

Les principaux sujets abordés par les usagers sont les suivants :

- problème de disponibilité des médecins en clinique privée ;
- absence de médecins en CLSC ;
- accessibilité des services en CLSC, en centre hospitalier, et dans les secteurs de la déficience intellectuelle et de la déficience physique ;
- qualité des relations interpersonnelles avec des intervenants du réseau ;
- frais reliés à l'hospitalisation ;
- qualité des services en psychiatrie ;
- Service régional des admissions (SRA) ;
- relations de travail dans des résidences privées ;
- aspect financier : transport par ambulance et frais d'hospitalisation.

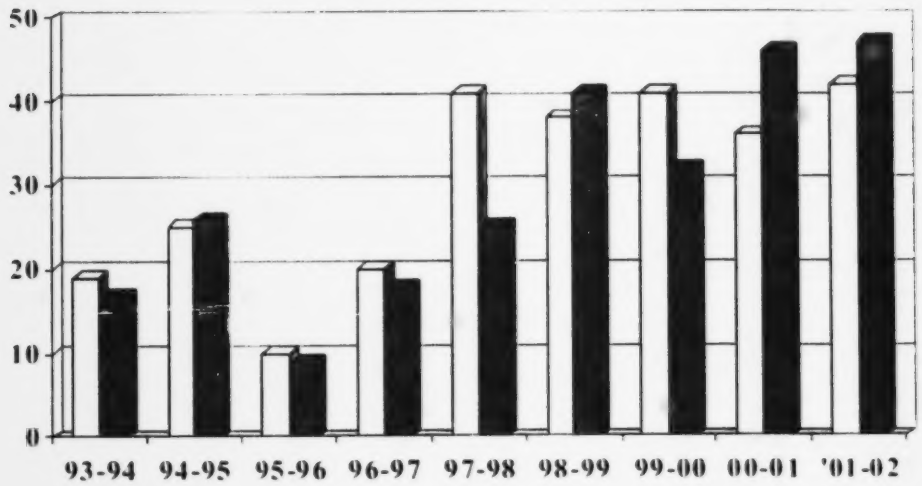
Bilan des dossiers de plaintes

Au cours de l'exercice 2001-2002, 59 dossiers de plaintes ont été examinés. De ces dossiers, 16 étaient en voie de traitement au début de l'exercice et 47 ont été conclues. À la fin de l'exercice, 12 plaintes étaient toujours en traitement.

Tableau 1
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au 01-04-2001	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement au 31-03-2002*
16	43	59	47	12

Depuis avril 1993, soit depuis la mise en place de l'actuel régime des plaintes, l'évolution du nombre de plaintes reçues (colonne 1) et conclues (colonne 2) s'est traduite de la façon suivante :



Le tableau suivant présente le nombre de plaintes traitées en premier et en deuxième recours par la Régie Régionale depuis 1993 :

Période	1er recours	2e recours	Total
1993-1994	**16**	**3**	19
1994-1995	**18**	**7**	25
1995-1996	**3**	**6**	9
1996-1997	**11**	**7**	18
1997-1998	**14**	**11**	25
1998-1999	**28**	**13**	41
1999-2000	**15**	**17**	32
2000-2001	**23**	**23**	46
2001-2002	**11**	**36**	47

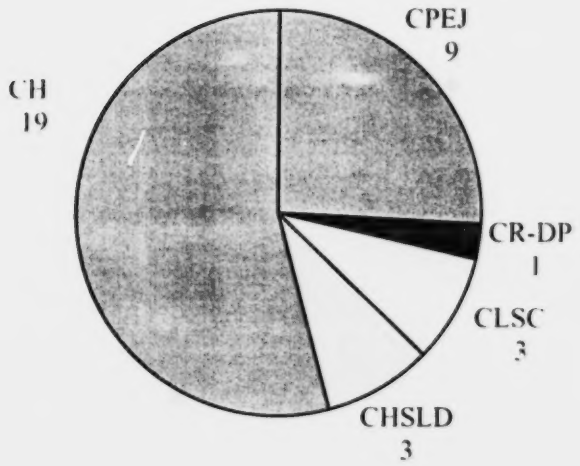
Durant la présente période, les plaintes conclues par la Régie régionale ainsi que les objets de plaintes, en premier et deuxième recours, se répartissent ainsi :

Premier recours

En premier recours, les onze plaintes portaient sur des insatisfactions à l'égard des services préhospitaliers d'urgence et les objets de plainte se répartissent comme suit :

	Traitement complété				*Total*	
Catégories d'objet	*Sans mesures correctives identifiées*	*%*	*Mesures correctives identifiées*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**2**	*33*	**1**	*14*	**3**	*23*
Soins et services dispensés	**1**	*17*	**3**	*43*	**4**	*31*
Relations interpersonnelles			**2**	*29*	**2**	*15*
Environnement et ress. matérielles			**1**	*14*	**1**	*8*
Aspect financier	**3**	*50*			**3**	*23*
Total :	**6**	*100*	*7*	*100*	**13**	*100*

Deuxième recours



Le tableau qui suit indique la répartition des objets de plainte dont le traitement a été complété.

Niveau de traitement	*Traitement complété*				*Total*	
Catégories d'objet	*Sans mesures correctives identifiées*	*%*	*Mesures correctives identifiées*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**4**	*24*	**2**	*20*	**6**	*22*
Soins et services dispensés	**4**	*24*	**1**		**5**	*15*
Relations interpersonnelles	**1**	*6*	**1**	*10*	**2**	*8*
Environnement et ress. matérielles	**5**	*28*	**2**	*20*	**7**	*26*
Aspect financier	**2**	*12*	**4**	*40*	**6**	*22*
Droits particuliers	**1**	*6*	**1**	*10*	**2**	*7*
Total :	**17**	*100*	**11**	*100*	**28**	*100*

Tableau 2
Mode de dépôt des dossiers de plaintes

Plaintes écrites		*Plaintes verbales*		*Total*	
Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
45	96	2	4	47	100

Tableau 3
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	*Plaintes*	
	Nombre	*%*
Personne pour elle-même :		
• usager	**27**	57
Tiers :		
• assistant	**20**	43
Total	**47**	100 %

Une assistance a été fournie à 16 plaignants qui ont reçu l'aide auprès de :

- l'organisme communautaire désigné (Association Solidarité d'Argenteuil) 15
- l'organisme communautaire désigné en santé mentale (Droits et recours Laurentides) 1

On remarque qu'autant de femmes que d'hommes ont portés plainte cette année, tandis que pour la période précédente, 22 plaintes (47 %) ont été portées par des hommes et 24 (52 %) par des femmes.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Actuellement, selon la loi, le délai de traitement d'une plainte est de 45 jours.

Tableau 4
Délai de traitement

Délai de traitement	*Nombre*	
	1er recours	*2e recours*
De 8 à 30 jours		3
De 31 à 45 jours		6
De 46 à 60 jours	*1*	
61 jours et plus	*12*	25
Total	**13**	**34**

Le dépassement des délais est dû, en grande partie, à la complexité des objets de plaintes qui demande de nombreuses vérifications tant d'ordre administratif que légal, ainsi qu'à la multiplicité des programmes et des établissements mis en cause.

Il faut cependant noter que tous les plaignants ont été informés du dépassement des délais et ont été étroitement associés à chacune des étapes du processus de traitement de leur plainte.

Objets de plainte

Tableau 5
Répartition des objets de plaintes *
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Abandonné*	*Traitement refusé/ interrompu*	*Traitement complété*				*Total*	
Catégories d'objet			*Sans mesures correctives identifiées*	*%*	*Mesures correctives identifiées*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	1	4	6	26	3	17	14	22
Soins et services dispensés	3	5	5	22	4	22	17	26
Relations interpersonnelles		3	1	4	3	17	7	11
Environnement et ress. matérielles			5	22	3	17	8	13
Aspect financier	4		5	22	4	22	13	21
Droits particuliers		1	1	4	1	5	3	5
Autres objets		1					1	2
Total :	8	14	23	100	18	100	63	100

Ce tableau indique le nombre d'objets de plainte soumis, le résultat de leur traitement ainsi que les conclusions apportées en terme de mesures correctives.

Par ailleurs, vous remarquerez que le nombre d'objets de plainte est supérieur au nombre de plaintes compte tenu qu'une plainte peut comporter plus d'un objet.

Nous remarquons cette année une augmentation des objets de plaintes au niveau des soins et des services dispensés et de l'aspect financier.

Notons également que dans 56 % des cas, le traitement a été complété sans mesures correctives (23/41).

** L'annexe 3 : Définition de différents objets de plaintes*

Niveau de traitement

- ***Plaintes abandonnées***

  Dans huit cas, les plaignants ont décidé de ne pas poursuivre leur démarche de plainte auprès de la Régie régionale. Dans certains cas, compte tenu du dépassement des délais, les plaignants ont transmis leur plainte directement à la Commissaire aux plaintes avant même que la Régie régionale ait terminé le traitement. Dans d'autres cas, compte tenu que le principal objet de leur plainte n'était pas recevable par la Régie régionale, ces derniers se sont désistés.

- ***Plaintes dont le traitement fut interrompu***

  Dans les cas qui suivent, le traitement de deuxième instance, après analyse, a été interrompu et en voici les principaux motifs :

  - Deux objets de plainte concernaient un acte médical. En cette matière, la Régie régionale n'ayant pas compétence, les plaignants ont donc été informés que le second recours après l'établissement concerné était la Corporation professionnelle des médecins du Québec ;

  - Un objet de plainte avaient trait à une demande de dédommagement couvrant des frais de stationnement encourus lors d'une visite à un centre hospitalier et un autre portait sur une demande d'annuler des frais d'hébergement. Les plaignants ont été informés que le régime des plaintes est un recours administratif qui vise essentiellement à l'obtention ou à l'amélioration des services ;

  - Un plaignant ayant interpellé la Régie régionale à trois occasions, il a été convenu avec le Centre jeunesse des Laurentides que le dossier de ce plaignant étant en révision par l'établissement, que la Régie régionale mette fin au traitement de ces plaintes ;

  - Dans un cas, la Régie régionale a demandé à un plaignant de clarifier les objets de sa plainte et de la soumettre à nouveau, en premier recours, à l'établissement concerné qui avait, en premier lieu, refusé de traiter ladite plainte dont il était quasi impossible d'identifier les objets de plainte compte tenu du volume du document ;

- Le Tribunal ayant porté un jugement qui liait toutes les parties dans un dossier, la Régie n'a pu procéder au traitement de cette plainte ;

- Dans trois cas, les plaignants ont refusé de collaborer et ne se sont pas rendus disponibles pour une rencontre avec le conseiller aux plaintes, donc les dossiers ont été fermés ;

- Une demande de rectification à un dossier d'usager s'est soldée par un refus compte tenu que la Régie n'a pas d'autorité en cette matière.

Suites données aux plaintes

Le tableau suivant présente les différents types d'action selon les catégories d'objets de plaintes.

Tableau 6
Les suites données aux plaintes

Types d'action	*Information*	*Mesures correctives identifiées*
		Application de mesures correctives
Accessibilite et continuite	6	3
Soins / services dispenses	5	4
Relations interpersonnelles	1	3
Environnement / ress. materielles	5	3
Aspect financier	5	4
Droits particuliers	1	1
Autres objets		
Total	23	18

Signalons tout d'abord que 44 objets de plainte n'ont fait l'objet d'aucune mesure corrective. Par ailleurs, dans tous ces cas, une information expliquant les résultats du traitement de la plainte a été donnée aux plaignants.

Les motifs de plainte qui ont mené à des mesures correctives sont les suivants :

l'accessibilité aux services

- un long délai d'attente dans une salle d'urgence d'un centre hospitalier s'est soldée malheureusement par un malaise important de l'usager. Cette attente était due, en grande partie, à un manque de personnel infirmier, l'établissement n'ayant pu remplacer une personne absente durant cette soirée ;
  - même s'il s'agissant d'une situation d'exception, des procédures ont été mises en place par l'établissement pour éviter que de tels problèmes se reproduisent.

- un plaignant ayant demandé à un établissement de transmettre une demande d'admission pour son fils au Centre hospitalier Louis-H. Lafontaine, ne souhaitant pas que son fils soit orienté vers le CH et CR Antoine-Labelle, et n'étant pas convaincu qu'une telle demande soit faite a demandé à la Régie de s'en s'assurer ;
  - la Régie régionale a donc pu confirmer au plaignant que cette demande d'admission avait été faite à l'établissement concerné.

les relations interpersonnelles :

- Le manque d'humanité et de compassion de la part de techniciens ambulanciers a été relevé par un usager lors d'un transport ambulancier ;
  - un rappel a donc été fait par l'entre prise ambulancier aux techniciens ambulanciers sur l'importance de maintenir des échanges courtois et respectueux envers les usagers.

les soins et les services dispensés :

- Un plaignant souffrant de douleurs aiguës s'est dit insatisfait de la façon dont il avait été transporté de son domicile vers l'ambulance et, aussi, s'était senti inconfortable lors des départs et arrêts de l'ambulance ;
  - le transporteur a donc profité de cette occasion pour rappeler à tout son personnel l'importance de toujours se montrer attentionné lors des interventions.

- La façon dont un déplacement s'est effectué du domicile vers l'ambulance n'était pas à la satisfaction de l'usager ;
  - un rappel a donc été fait aux techniciens ambulanciers afin de s'assurer que le déplacement des bénéficiaires soit le plus approprié, selon les circonstances.

- un plaignant s'est inquiété de la façon dont il avait été traité lors d'un transport ambulancier et l'enquête a permis de conclure que les techniques de soins, de stabilisation et de déplacement utilisées par les techniciens ambulanciers n'étaient pas conformes aux protocoles d'intervention clinique et la formation reçue à cet effet ainsi qu'aux directives opérationnelles de l'entreprise concernant le déplacement des bénéficiaires ;
  - des mesures ont donc été prises par l'entreprise ambulancière à l'encontre des techniciens ambulanciers concernés et, de façon plus spécifique, l'entreprise a procédé à un congédiement de l'un des deux techniciens ambulanciers.

l'environnement et les ressources matérielles :

- Dans un centre hospitalier, des chariots de rethermalisation qui dégageaient un bruit et une chaleur estimés inacceptable, avaient été installés dans la salle à manger de l'unité qui faisait fonction également de salle de séjour ;
  - L'établissement a dont adopté une solution à ce problème et les travaux de structure impliquant l'adaptation et la réaffectation de locaux ont été effectués.

- Le bruit d'un ventilateur avait incommodé, durant une nuit, un usager qui avait demandé d'être transféré dans une chambre privée pour obtenir un plus grand calme ;
  - la Régie régionale a donc demandé à l'hôpital d'annuler les frais reliés à une chambre privée pour cette nuit.

les droits particuliers

- Un plaignant aurait aimé être informé, par une personne en autorité au Centre jeunesse de la raison pour laquelle l'établissement n'ait pas attitré un nouvel intervenant psychosocial de sexe masculin, tel que demandé ;
  - la Régie a donc recommandé à l'établissement d'apporter les ajustements nécessaires, soit l'amélioration des communications, afin d'éviter qu'une telle situation ne se reproduise à l'avenir.

l'aspect financier

- Une plaignante trouvait inéquitable la contribution parentale qui lui était demandée et, de plus, que le père de sa fille ne soit pas facturé pour la seule raison qu'il résidait ailleurs qu'au Québec.

  - à cet égard, entre autres, le Centre jeunesse ayant relevé certaines ambiguïtés tant au niveau administratif que légal dans ce dossier, il a été convenu, exceptionnellement, que le Centre jeunesse annule le solde impayé qui avait été exigé pour l'hébergement de l'enfant.

- Dans un autre cas, un usager, ayant obtenu du médecin traitant une prescription à l'effet d'être transporté à Amos par ambulance, et ce, sans frais, avait accepté ce transport par ambulance. Cependant, l'héritière qui a été saisie de la demande de paiement par ce transporteur ambulancier a refusé d'y donner suite vu les circonstances;

  - compte tenu des informations données à l'usager, un règlement satisfaisant a été conclu entre la plaignante et l'établissement.

- Des parents avaient exprimé leur insatisfaction d'avoir été assujettis rétroactivement au paiement de la contribution parentale compte tenu de la non reconnaissance de la famille d'accueil devant accueillir leur enfant ;

  - le Centre jeunesse, après consultation auprès de son contentieux, a reconnu que la contribution parentale ne pouvait être réclamée avant la date où la famille d'accueil a été reconnue. Donc un crédit a été porté au compte des parents.

- Un usager hospitalisé qui occupait une chambre commune avait été transféré dans une chambre semi-privée. Par la suite, sa conjointe avait demandé qu'il soit transféré dans une chambre privée, demande que l'établissement n'a pu satisfaire faute de disponibilité. Cependant, l'hôpital a facturé à l'usager une chambre semi-privée à compter de la demande d'une chambre privée.

  - l'établissement a convenu de rembourser la plaignante et de réexaminer ses procédures afin de vérifier s'il y avait lieu que des changements y soient apportés ou que des rappels soient effectués auprès de son personnel pour éviter que de tels malentendus ne se reproduisent.

Bilan des dossiers transmis à la Commissaire aux plaintes

Le tableau ci-après présente le bilan des dossiers de plainte conclus durant l'exercice ou en voie de traitement au 31 mars 2002 par la Commissaire aux plaintes :

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	*Plaintes transmises durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice*
3	7	10	8	2

En 2001-2002, des 47 dossiers de plaintes conclus à la Régie régionale, 8 (17 %) ont été soumis à l'examen de la Commissaire aux plaintes comparativement à 12 (26 %) l'an dernier.

Conclusions des plaintes

Huit plaintes ont été conclues par la Commissaire aux plaintes durant le présent exercice. Dans trois cas, les conclusions de la Commissaire aux plaintes allaient dans le même sens que celles de la Régie régionale et aucune recommandation n'a été émise.

Par ailleurs, cinq plaintes ont fait l'objet de recommandations de la part de la Commissaire aux plaintes :

- ***à l'égard des services préhospitaliers d'urgence :***

    - Un plaignant dont un voisin avait demandé les services d'une ambulance à la suite d'une chute avait refusé de payer le compte d'ambulance compte tenu qu'il aurait pu être transporté autrement si les ambulanciers lui avaient indiqué que le transport n'était pas gratuit.

      La protectrice des usagers a recommandé à l'entreprise ambulancière de rembourser le plaignant compte tenu que le transport ambulancier est une option à laquelle nul ne peut être soumis sans être informé des conséquences financières qu'il peut encourir.

- ***à l'égard d'établissements :***

  À la suite de trois plaintes portées par un parent dont l'enfant était hébergé dans une famille d'accueil, la Commissaire aux plaintes a recommandé au Centre jeunesse :

  - d'informer les parents lorsqu'une visite prévue avec un enfant est annulée et des motifs de cette annulation
  - de procéder à la révision du plan d'intervention aux trois mois et d'associer les parents dans un tel processus ;
  - de prendre les mesures nécessaires afin qu'une ordonnance visant à favoriser les contacts enfant/grand-père soit respecté, et ce, jusqu'à ce que le Tribunal modifie cette mesure, le cas échéant.

  À la suite d'un accident survenu dans un établissement et ayant causé la mort d'un usager, la Commissaire aux plaintes recommandait :

  - de réaménager l'unité visée de façon sécuritaire et adéquate pour la clientèle hébergée, et ce, dans les meilleurs délais ;

  - de mettre en place les correctifs nécessaires à l'amélioration de la qualité des services offerts à la clientèle d'une unité spécifique.

  Dans ce cas spécifique, la Commissaire recommandait à la Régie régionale de s'assurer que l'établissement donne suite à ses recommandations.

- ***à l'égard de la Régie régionale :***

  - d'examiner les plaintes dans les 45 jours et, advenant le dépassement des délais, de respecter les engagements pris avec le plaignant.

Dans tous ces dossiers, la Commissaire aux plaintes ou ses représentants ont souligné la qualité de l'enquête effectuée ainsi que l'excellente collaboration de la Régie régionale.

Signalements concernant les ressources sans permis

Quelque 174 résidences d'hébergement privées sans permis du Ministère se retrouvent sur notre territoire hébergeant tout près de 3 528 personnes.

Au cours de la dernière année, la Régie régionale a reçu 14 signalements à l'égard des résidences privées pour personnes âgées en perte d'autonomie et pour personnes présentant des problèmes d'adaptation sociale, même si ces résidences ne sont pas assujetties au régime de traitement des plaintes.

Ces demandes d'intervention ont été traitées avec la collaboration de la coordination du maintien à l'intégration de la direction régionale des programmes. Également, ont été mis à contribution les CLSC, les centres hospitaliers, les municipalités, les services policiers et la Régie du bâtiment.

Les principaux motifs de signalement ont été les suivants :

- manque de soins à l'égard de personnes en perte d'autonomie, négligence vis-à-vis les personnes âgées et des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou présentant une déficience intellectuelle ;
- manque de ressources humaines ;
- problème de sécurité des lieux ;
- attitudes rigides des propriétaires : retrait du droit de visite, contrôle de la nourriture ;
- agressivité des propriétaires manifestée à l'égard des résidents ;
- violence verbale ;
- insalubrité des lieux ;
- abus financier.

Afin de mieux connaître ce secteur d'activités, le ministère de la Santé et des Services sociaux a adopté une nouvelle loi confiant aux régies régionales la responsabilité de constituer et de tenir à jour un registre de résidences pour personnes âgées. C'est une première d'une série d'actions visant à s'assurer que les personnes âgées en résidences privées reçoivent les services appropriés dans un environnement conforme aux normes de qualité que doit respecter ce type de ressources. D'ailleurs, le Ministère effectue actuellement des travaux qui devraient mener à un meilleur encadrement et à une réglementation concernant ces résidences.

Au plan régional, des travaux ont été amorcés afin d'élaborer un cadre de référence pour les ressources privées d'hébergement accueillant des personnes en situation de fragilité, lequel cadre couvrira l'ensemble des clientèles en résidence privée et non seulement les personnes âgées en perte d'autonomie.

Conclusion

Les plaintes traitées par la Régie régionale en deuxième instance (36) représentent seulement 6 % des dossiers traités par les établissements. Ce faible pourcentage permet de croire que les usagers ou leurs représentants trouvent généralement une réponse satisfaisante à leur requête auprès des établissements.

Le nombre de plaintes soumises à la Régie régionale a diminué par rapport à l'an passé, soit 36 cette année et 46 l'an dernier.

Dans toutes les situations, nous avons obtenu une très bonne collaboration des organisations visées par les plaintes, facilitant ainsi la résolution des problèmes vécus par les usagers.

Partie II

Rapport des plaintes traitées par les établissements

Présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements des Laurentides comporte trois volets :

- le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à la Régie régionale,
- le deuxième expose les résultats selon les missions d'établissement,
- alors que le troisième identifie le nombre de dossiers de plainte conclus par chacun des établissements.

Bilan synthèse

Tableau 7
Bilan global des dossiers de plainte

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice*
142	**579**	**721**	**605**	**116**

Nous remarquons cette année une faible augmentation des plaintes conclues, soit 33 plaintes de plus que l'an passé, et ce, pour l'ensemble des établissements.

Tableau 8
Modes de dépôt des dossiers de plainte conclus pour l'ensemble des établissements

Plaintes écrites		*Plaintes verbales*		*Total*	
Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
281	46	**324**	54	**572**	100

Comme l'an passé, le mode verbal est le plus souvent utilisé pour le dépôt des plaintes, soit dans 54 % des cas.

Tableau 9
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	*Plaintes*	
	Nombre	*%*
Personne pour elle-même :		
• usager	**312**	*52*
Tiers :		
• representant	**183**	*30*
• assistant	**96**	*16*
• autre tiers	**14**	*2*
Total	**605**	100

Sensiblement comme l'an dernier, dans un peu plus de la moitié des cas, les usagers ont déposé eux-mêmes leurs plaintes ; dans les autres cas, les plaignants ont été assistés par leur représentant (30 %), un assistant (16 %) ou un autre tiers (4 %).

Tableau 10
Qualité de l'assistant et lien avec l'usager
pour l'ensemble des dossiers de plaintes des établissements

Qualité de l'assistant et lien avec l'usager	*Plaintes*	
	Nombre	%
Famille	68	71
Environnement général	1	1
Intervenant	12	13
Organisme communautaire désigné	11	12
Organisme communautaire désigné - santé mentale	3	2
Autre	1	1
Total	96	100

Tableau 11
Délai de traitement des dossiers de plaintes
suivant la procédure générale

Délai de traitement	*Nombre*	%
Un jour	22	4
De 2 à 7 jours	42	8
De 8 à 30 jours	134	27
De 31 à 60 jours	125	25
61 jours et plus	175	35
Total	498	100

On remarque cette année une augmentation de 44 plaintes qui ont été traitées avec des délais dépassant 60 jours, pour les autres catégories, le résultat est sensiblement le même.

Bien que la Loi, depuis quelques années, ait été modifiée en regard des délais, soit 45 jours au lieu de 60 jours, la mise à jour du logiciel n'ayant pas été faite au niveau provincial, les rapports fournis par les établissements présentent des données basées sur les anciennes valeurs. Cependant, une nouvelle version de ce logiciel devrait être disponible au cours de la prochaine année.

Tableau 12
Délai de traitement des dossiers de plaintes en vertu de la procédure établie à l'article 38 [1]

Délai de traitement	*Nombre*	*%*
De 1 à 30 jours	**11**	10
De 31 à 60 jours	**18**	17
De 61 à 180 jours	**58**	54
De 181 à 365 jours	**15**	14
366 jours et plus	**5**	5
Total	**107**	100

107 plaintes qui portaient sur un acte médical, soit 20 plaintes de plus que l'an dernier, ont été traitées selon la procédure prescrite par l'article 38 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ces plaintes provenaient en grande partie des hôpitaux. Cependant, on remarque, encore cette année, une augmentation significative des délais, soit seulement 18 % des plaintes ont été conclues à l'intérieur de 60 jours comparativement à 26 % l'an dernier et 37 % l'année précédente et 37 % l'année précédente.

Par ailleurs, il faut noter que ces plaintes ne font pas l'objet d'une prescription de délai légal.

[1] Art. 38 – Lorsque la plainte de l'usager porte sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique et si un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué pour l'établissement, le responsable doit acheminer la plainte vers ce conseil et en informer par écrit l'usager.

Tableau 13
Répartition des objets de plaintes *
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
				Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	2	2	4	79	74	161	21
Soins et services dispensés	4	9	5	55	81	154	20
Relations interpersonnelles	1	2	2	63	98	166	21
Environnement et ress. matérielles				23	43	66	8
Aspect financier	1			34	25	60	8
Droits particuliers		2		12	13	27	3
Autres objets			1	3	1	5	1
Total procédure générale	8	15	12	269	335	639	82
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	2	12	2	103	24	143	18
Total :	10	27	14	372	359	782	100

L'ensemble des 605 dossiers de plainte conclus par les établissements, toutes missions confondues, comprennent 782 objets de plaintes. Il faut rappeler qu'un dossier peut comporter plusieurs objets de plaintes.

Comparativement à la période précédente, on remarque une augmentation significative des objets de plaintes, soit 43 de plus, en regard des plaintes concernant un acte médical, dentaire ou pharmaceutique. On remarque aussi une augmentation des objets de plaintes traitées selon la procédure générale soit 711 l'an dernier et 782 cette année.

* L'annexe 3 : Définition de différents objets de plaintes

Seulement 7 % des objets de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou dont le traitement a été refusé ou interrompu.

L'an dernier, on comptait 355 mesures correctives et cette année 359.

Les mesures correctives identifiées pour les différentes catégories d'objets suivent une répartition semblable à celle de l'an dernier à l'exception des soins et des services dispensés et l'environnement et les ressources matérielles où on note une augmentation d'environ 17 % des mesures correctives.

Tableau 14
Les suites données aux plaintes

Types d'action	*Information*	*Assistance*	*Mesures correctives identifiées*		*Aucune action*
			Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*	
Accessibilité et continuité	83	3	66	8	2
Soins et services dispensés	63	3	70	12	8
Relations interpersonnelles	65	5	91	8	3
Environnement et ressources matérielles	20		35	8	
Aspect financier	33		23	2	
Droits particuliers	13	1	14		1
Autres objets					1
Total procédure générale	276	12	299	38	15
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	68	1	8	3	6
Total	345	13	307	41	21

Plusieurs suites ou types d'action peuvent être impliqués lors du traitement d'un objet de plainte allant de l'information, de l'assistance à l'application ou la recommandation de mesures correctives.

L'annexe 1 du présent document indique les mesures correctives appliquées aux objets de plainte pour chacune des missions et des classes d'établissements, et ce, de façon détaillée.

Tableau 15
Bilan des dossiers de plainte par catégories d'établissement

Catégories d'établissement	*Plaintes en voie de traitement au 01-04-2001*	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement au 31-03-2002*
CHSGS	126	383	509	400	109
CHSP	4	5	9	8	1
CHSLD	4	37	41	39	2
CLSC-CHSLD	0	25	25	25	0
CLSC	2	35	37	36	1
CR (CRDI, CRDP, CRAT)	3	30	33	30	3
CPEJ	3	64	67	67	0
Total	142	579	721	605	116

En ce qui concerne les centres de réadaptation, 7 plaintes ont été conclues en lien avec le volet déficience intellectuelle, 15 en déficience physique et 8 plaintes pour le volet alcoolisme et toxicomanie. Cependant, 15 plaintes ont été portées à l'égard de la déficience physique par rapport à 20 l'an dernier. La majorité de ces plaintes avaient pour objet l'accessibilité et la continuité des services.

Tableau 16
Mode de dépôt des dossiers de plainte
Sommaire des établissements

Catégories d'établissements	*Plaintes écrites*	*Plaintes verbales*	*Total*
CHSGS	172	228	400
CHSP	2	6	8
CHSLD	22	17	39
CLSC-CHSLD	13	12	25
CLSC	18	18	36
CR (CRDI, CRDP,CRAT)	22	8	30
CPEJ	35	32	67
Total	285	321	605

Tableau 17
L'auteur de la plainte

Catégories d'établissements	*Usager*	%	*Représentant*	%	*Assistant*	%	*Autres*	%	*Total*	%
CHSGS	253	63	66	17	77	19	4	1	400	100
CHSP	3	38	3	38			2	24	8	100
CHSLD	7	18	29	75	1	2	2	5	39	100
CLSC	22	61	9	25	5	14			36	100
CLSC-CHSLD	10	40	3	12	12	48			25	100
CR (CRDI, CRDP-CRAT))	13	43	16	54	1	3			30	100
CPEJ	5	7	56	84			6	9	67	100
Total	313		182		96		14		605	100

Dans les centres hospitaliers, les usagers eux-mêmes ont déposé leurs plaintes dans 63 % des cas. Cependant, dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, 75 % des plaintes ont été déposées par un représentant. En ce qui concerne les CLSC, 61 % des plaintes ont été déposées par l'usager lui-même et la plupart des plaintes déposées au Centre jeunesse l'ont été par un représentant de l'usager, 84 %.

Dans 11 cas, les plaignants ont été assistés par l'organisme communautaire d'assistance et d'accompagnement aux plaintes désigné, l'Association Solidarité d'Argenteuil, et dans trois cas, par Droits et Recours Laurentides, l'organisme d'accompagnement en santé mentale.

Tableau 18
Délai de traitement des dossiers de plainte conclu suivant la procédure générale
Sommaire des établissements

Catégories d'établissement	*Délai – nombre de jours*										*Total*	
	1 jr		*2 à 7 jrs*		*8 à 30 jrs*		*31 à 60 jrs*		*60 jrs et +*			
CHSGS	11	4	17	6	49	16	76	25	146	49	299	100
CHSP					1	20	1	20	3	60	5	100
CHSLD	3	8	4	11	15	41	8	22	7	19	37	100
CLSC	2	6	7	20	19	54	6	17	1	3	35	100
CLSC-CHSLD	1	4	6	24	9	36	7	28	2	8	25	
CR (CRDI,CRDP,CRAT)	1	3	1	3	8	27	7	23	12	44	30	100
CPEJ	4	6	7	11	33	52	20	31			64	100
Total	22		45		134		125		171		495	

Tableau 19
Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus en vertu de la procédure établie à l'article 38

Catégories d'établissements	*Délai - nombre*										*Total*	
	1 à 30 jrs		*31 à 60 jrs*		*61 à 180 jrs*		*181 à 365 jrs*		*366 jrs et plus*			
CHSGS	10	10	16	16	57	56	14	14	4	4	101	100
CHSLD	1	50					1	50			2	100
CHSP			1	33	1	33			1	33	3	100
CLSC			1								1	100
Total	11		18		58		15		5		107	

En ce qui concerne le traitement des dossiers de plainte déposés en vertu de la procédure établie à l'article 38, la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne prescrit aucun délai.

Tableau 20
Répartition des objets de plaintes
par catégories d'établissement

Objets	*Catégories d'établissements*							
	CHSGS	**CHSP**	**CLSC**	**CHSLD**	**CPEJ-CRJDA**	**CR** (CRDI, CRDP/C RAT)	**CLSC-CHSLD**	**TOTAL**
Accessibilité et continuité des services	**91**	**2**	**19**	**5**	**19**	**14**	**11**	**161**
Soins et services dispenses	**73**	**1**	**8**	**23**	**38**	**6**	**5**	**154**
Relations interpersonnelles	**93**	**2**	**7**	**11**	**37**	**11**	**5**	**166**
Environnement et ressources materielles	**35**	**2**	**3**	**12**	**4**	**6**	**4**	**66**
Aspect financier	**47**		**4**	**1**	**5**		**2**	**59**
Droits particuliers	**12**	**1**		**4**	**7**	**3**	**1**	**28**
Autres objets	**4**			**1**				**5**
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	**136**	**4**	**1**	**2**				**143**
Total	**491**	**12**	**42**	**59**	**110**	**40**	**28**	**782**

Les principaux motifs d'insatisfaction des usagers, comme l'an dernier, portent sur les objets suivants et les pourcentage sont sensiblement les mêmes :

- les soins et les services dispensés, 20%;
- les relations interpersonnelles, 21% ;
- l'accessibilité et la continuité des services, 21% ;
- un acte médical, dentaire ou pharmaceutique, 18%.

RÉSULTATS SELON LES MISSIONS DES ÉTABLISSEMENTS

Les centres hospitaliers

Tableau 21
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité		1	1	52	37	91	19
Soins et services dispensés	2	8	1	37	25	73	15
Relations interpersonnelles		2		45	46	93	19
Environnement et ressources matérielles				18	17	35	7
Aspect financier				29	18	47	10
Droits particuliers		1		8	3	12	2
Autres objets			1	3		4	1
Total procédure générale	2	12	3	192	146	385	72
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	2	12	1	99	22	136	28
Total :	4	24	4	291	168	491	100

En ce qui concerne les centres hospitaliers, on remarque, cette année, une augmentation significative de 110 objets de plainte et les principaux sont :

- l'acte médical, dentaire ou pharmaceutique (28 %) ;
- les relations interpersonnelles (19 %) ;
- l'accessibilité et la continuité des soins et des services (19 %) ;
- les soins et les services dispensés (15 %).

Les centres hospitaliers (suite)

Tableau 22
Les suites données aux plaintes selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Assistance*	*Mesures correctives identifiées*	
			Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	53	2	34	3
Soins et services dispenses	38	2	20	5
Relations interpersonnelles	45	2	47	
Environnement et ressources matérielles	15		15	2
Aspect financier	28		17	1
Droits particuliers	8		3	
Autres objets				
Total procédure générale	187	6	136	11
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	64	1	8	2
Total	251	7	144	13

Le tableau ci-haut presente les types d'actions déployés auprès des plaignants par les centres hospitaliers. L'examen des suites données aux plaintes met en évidence l'application de mesures correctives et l'information comme modes privilégiés de traitement des plaintes.

Les principaux motifs d'insatisfaction concernant l'accessibilité et la continuité des services portent sur :

- les délais rencontres pour l'obtention de services d'urgence, des soins et des services en général et de rendez-vous ;
- le refus de prodiguer certains soins et services.

pour les soins et les services dispensés :

- la qualité de l'évaluation et du jugement professionnel ;
- les habilités techniques et professionnelles ;
- la qualité des traitements (médication, soins physiques, approche) ;
- l'organisation des soins et des services et le comportement général.

Les relations interpersonnelles sont aussi un aspect souvent mentionné par les plaignants surtout en ce qui a trait au respect de la personne, la fiabilité, la qualité des communications avec l'entourage, l'abus et la violence.

Les centres hospitaliers de soins psychiatriques

Tableau 23
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Traitement complété*		*Total*	
	Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	1		2	17
Soins et services dispensés		1	1	8
Relations interpersonnelles		2	2	17
Environnement et ressources matérielles	1	1	2	17
Aspect financier				
Droits particuliers	1		1	8
Autres objets				
Total procédure générale	3	4	8	67
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	2	1	4	33
Total :	5	5	12	100

En regard de la mission soins psychiatriques, les principaux objets de plaintes, sont :

- l'acte médical, dentaire ou pharmaceutique (33 %) ;
- les relations interpersonnelles (17 %) ;
- l'accessibilité et continuité des services (17 %) ;
- l'environnement et les ressources matérielles (17 % ;
- les soins et les services dispensés (8 %)
- les droits particuliers (10 %).

Les centres hospitaliers de soins psychiatriques (suite)

Tableau 24
Les suites données aux plaintes
selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Mesures correctives identifiées*	
		Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	1		
Soins et services dispensés		1	
Relations interpersonnelles		1	1
Environnement et ressources matérielles	1	1	
Aspect financier			
Droits particuliers	1		
Autres objets			
Total procédure générale	3	3	1
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	3		1
Total	6	3	2

Les seules mesures correctives identifiées pour le secteur des soins psychiatriques sont principalement à l'égard des soins et des services dispensés, des relations interpersonnelles et de l'environnement et des ressources matérielles.

Les centres locaux de services communautaires (CLSC)

Tableau 25
Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
			Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité			8	11	19	45
Soins et services dispensés			1	7	8	19
Relations interpersonnelles			1	6	7	17
Environnement et ressources matérielles			1	2	3	7
Aspect financier			2	2	4	10
Droits particuliers						
Autres objets						
Total procédure générale			13	28	41	98
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique			1		1	2
Total :			14	28	42	100

En regard des CLSC, les principaux objets de plaintes, comme la période précédente d'ailleurs, sont :

- l'accessibilité et la continuité des services (45%) ;
- les soins et les services dispensés (19 %) ;
- les relations interpersonnelles (17 %).

Les centres locaux de services communautaires (suite)

Tableau 26
Les suites données aux plaintes selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Mesures correctives identifiées*	
		Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	8	7	4
Soins et services dispensés	2	6	1
Relations interpersonnelles	1	5	1
Environnement et ressources matérielles	1	2	
Aspect financier	2	1	1
Droits particuliers			
Total procédure générale	14	21	7
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	1		
Total	14	21	7

Le plus grand nombre de mesures correctives identifiées par les CLSC sont à l'égard de l'accessibilité et de la continuité des services, des soins et des services dispensés ainsi que des relations interpersonnelles, comme l'an passé.

Les principaux motifs d'insatisfaction signalés concernant les soins et les services dispensés :

- les soins physiques dispensés aux usagers ;
- les décisions prises à l'égard de la prestation des soins;
- l'organisation des services.

Pour l'accessibilité et la continuité des services :

- les délais pour l'obtention des soins et des services ;
- le refus de services ;
- l'absence de suivi et programme.

Pour les relations interpersonnelles :

- le respect de la personne et le comportement en général des intervenants.

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Tableau 27
Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Abandonné*	*Traitement refusé/interrompue*	*Traitement complété*		*Total*	
			Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	%
Accessibilité et continuité			2	3	5	8
Soins et services dispensés	1		3	19	23	39
Relations interpersonnelles			1	10	11	19
Environnement et ressources matérielle			1	11	12	20
Aspect financier			1		1	2
Droits particuliers	1		1	2	4	7
Autres objets				1	1	2
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique			1	1	2	3
Total :	2		10	47	59	100

Comme l'an dernier, les principaux objets de plaintes portaient sur :

- les soins et les services dispensés (39 %) ;
- l'environnement et les ressources matérielles (20 %) ;
- les relations interpersonnelles (19 %).

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (suite)

Tableau 28
Les suites données aux plaintes
selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Assistance*	*Mesures correctives identifiées*	
			Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	2		2	1
Soins et services dispensés	4		13	6
Rel. interpersonnelles	1		6	4
Environnement et ressources matérielles	1		8	3
Aspect financier	1			
Droits particuliers	2	1	3	
Total	**11**	**1**	**32**	**14**

L'application et la recommandation de mesures correctives constituent les types d'action les plus souvent utilisés suivi de l'information.

Le plus grand nombre de mesures correctives identifiés se retrouvent sous les catégories soins et services dispensés (19) et l'environnement et les ressources matérielles (11) et les relations interpersonnelles (10).

Les principales insatisfactions des usagers des CHSLD :

- à l'égard des soins et des services dispensés sont l'organisation des services, les traitements (approche, contention et soins d'assistance) ;
- à l'égard de l'environnement et des ressources matérielles sont : l'organisation des services alimentaires, la qualité et le choix des aliments ; la propreté des lieux ; les activités de la vie quotidienne (l'organisation personnelle) ; la sécurité et la protection des personnes et des biens personnels ;
- pour les relations interpersonnelles : le respect de la personne, la communication avec l'entourage et le comportement général.

Les centres de réadaptation (déficience physique, déficience intellectuelle et alcoolisme et toxicomanie)

Tableau 29
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Rejeté sur examen sommaire*	*Traitement refusé/interrompue*	*Traitement complété*		*Total*	
			Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	2		8	3	13	34
Soins et services dispensés		1	2	2	5	13
Relations interpersonnelles			2	9	11	29
Environnement et ressources matérielle				6	6	16
Aspect financier	1				1	3
Droits particuliers			1	1	2	5
Total :	3	1	13	21	38	100

Concernant le centre de réadaptation en déficience physique, la plupart des objets de plainte portaient sur l'accessibilité et la continuité des services (9), deux concernaient les relations interpersonnelles, deux les soins et services dispensés, une l'environnement et les ressources matérielles et une les droits particuliers.

Pour les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, les objets de plainte ont portés sur l'accessibilité des services (3), les soins et les services dispensés (2), les relations interpersonnelles (2), l'aspect financier (1).

L'ensemble des plaintes traitées par le centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie portaient sur les soins et les services offerts aux usagers par une ressource intermédiaire reliée à ce centre. Des mesures ont d'ailleurs été prises envers cette ressource.

Les centres de réadaptation (déficience physique, déficience intellectuelle et alcoolisme et toxicomanie) (suite)

Tableau 30
Les suites données aux plaintes selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Assistance*	*Mesures correctives identifiées*	
			Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	10		3	
Soins et services dispensés	3		3	
Relations interpersonnelles	2	1	7	2
Environnement et ress. matérielles			6	
Aspect financier				
Droits particuliers	1		1	
Total	**16**	**1**	**20**	**2**

Les mesures correctives et l'information sont les types d'action le plus souvent utilisé dans le traitement des plaintes relatives aux centres de réadaptation.

Centre de réadaptation en déficience physique :

- La grande majorité des insatisfactions concernaient l'arrêt des services (4) ainsi que l'absence de programme (3). Dans la plupart des cas (12), les plaignants se sont dits satisfaits de l'information reçue et des mesures correctives ont été prises dans trois cas seulement.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle :

- On retrouve parmi les insatisfactions l'approche des intervenants.

Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie :

- Les principales insatisfactions sont : l'arrêt de service, l'habilité professionnelle, le manque de respect de la personne, le comportement général des intervenants, la qualité des aliments.

Le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CPEJ-CRJDA)

Tableau 31
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
			Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité		1	4	14	19	17
Soins et services dispensés	2	2	10	24	38	35
Relations interpersonnelles	1	2	13	21	37	34
Environnement et ressources matérielles			1	3	4	4
Aspect financier			1	4	5	5
Droits particuliers			1	6	7	6
Total :	3	5	30	72	110	100

On remarque encore cette année, une diminution des objets de plaintes, soit de 154 à 110. Aussi, il faut souligner une diminution significative des mesures correctives de 142 à 102.

Le tableau ci-haut permet de dégager les constats suivants :

38 % (37 %*)des plaintes portaient sur les soins et les services dispensés ;
37 % (27 %*) portait sur les relations interpersonnelles ;
19 % (22 %*) portait sur l'accessibilité et la continuité des services.

* pourcentage de l'an dernier.

Le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (suite)

Tableau 32
Les suites données aux plaintes
selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Mesures correctives identifiées*	
		Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	5	14	
Soins et services dispensés	14	24	
Relations interpersonnelles	16	21	
Environnement et ressources matérielles	1	1	2
Aspect financier	1	4	
Droits particuliers	1	6	
Total	38	70	2

Les insatisfactions des plaignants portaient principalement sur :

- les soins et les services dispensés : évaluation et jugement professionnel, habilité professionnelle, qualité du traitement (approche) ; décision et intervention ; organisation des soins et des services ;
- les relations interpersonnelles : fiabilité, respect de la personne, l'intimité empathie, communication avec l'entourage, négligence et comportement général des intervenants ;
- l'accessibilité et la continuité des services : une orientation inappropriée, l'absence de suivi et l'insuffisance de services.

Vous remarquerez qu'à l'annexe I (répartition des mesures correctives), dans la colonne CPEJ, le volet médiation (15), l'information aux usagers (18) ainsi que des excuses des intervenants aux usagers, se retrouvent dans la ligne «Autres» compte tenu que ces mesures ne sont pas décrite à l'intérieur de ces tableaux.

Les CLSC-CHSLD *

Tableau 33
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
			Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité		1	4	6	11	39
Soins et services dispensés			2	3	5	18
Relations interpersonnelles			1	4	5	18
Environnement et ressources matérielles			1	3	4	14
Aspect financier			1	1	2	7
Droits particuliers				1	1	4
Total :		1	9	18	28	100

Le tableau ci-haut permet de dégager les constats suivants :

39 % portait sur l'accessibilité et la continuité des services ;
18 % des plaintes portaient sur les soins et les services dispensés ;
18 % portait sur les relations interpersonnelles ;
14 % portait sur l'environnement et les ressources matérielles.

* Un seul rapport pour les deux missions CLSC et CHSLD ont été produit par les établissements suivants :
  - CLSC-CHSLD des Pays-d'en-Haut ;
  - CLSC-CHSLD des Trois Vallées.

Les CLSC-CHSLD

Tableau 34
Les suites données aux plaintes selon les types d'action

Types d'action	*Information*	*Assistance*	*Mesures correctives identifiées*	
			Application de mesures correctives	*Recommandation de mesures correctives*
Accessibilité et continuité	4	1	6	
Soins et services dispensés	2	1	3	
Relations interpersonnelles		2	4	
Environnement et ressources matérielles	1		2	1
Aspect financier	1		1	
Droits particuliers			1	
Total	8	4	17	1

Les insatisfactions des plaignants portaient principalement sur :

- l'accessibilité et la continuité des services : le délai pour l'obtention d rendez-vous, une orientation inappropriée, l'instabilité du personnel, l'insuffisance de services ainsi que l'accès aux services en anglais.

- les soins et les services dispensés : qualité du traitement (approche) ; décision et intervention ; organisation des soins et des services ;

- les relations interpersonnelles : respect de la personne et l'empathie, communication avec l'entourage et comportement général des intervenants ;

DOSSIERS DE PLAINTES CONCLUS PAR LES ÉTABLISSEMENTS

Les tableaux qui suivent présentent le nombre de dossiers de plainte conclus par chacun des établissements durant les quatre dernières années.

Centres hospitaliers		*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
CH et CR Antoine-Labelle	CHSGS	40	24	25	25
	CRDPI	4	2	1	1
	CHSLD		2	3	6
	CHSP		4	2	3
CH Laurentien	CHSGS	32	12	45	26
	CHSP	2	1	6	5
	CHSLD			1	2
Hôtel-Dieu de St-Jérôme	CHSGS	114	159	148	213
CH St-Eustache	CHSGS	91	82	90	106
Hôpital d'Argenteuil	CHSGS	26	17	22	30
	CHSLD	2	3	1	5
		311	306	344	422

CLSC	*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
CLSC des Hautes-Laurentides	5	5	0	0
CLSC-CHSLD des Trois Vallées	5	3	10	voir CLSC-CHSLD
CLSC-CHSLD des Pays-d'en-Haut	10	5	11	voir CLSC-CHSLD
CLSC Arthur-Buies	9	15	18	11
CLSC Jean-Olivier-Chénier	20	14	8	10
CLSC d'Argenteuil	1	5	4	4
CLSC Thérèse-de-Blainville	8	9	6	11
Total	58	56	57	31

DOSSIERS DE PLAINTES CONCLUS PAR LES ÉTABLISSEMENTS (suite)

CHSLD	*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
Publics				
CHSLD de la Rive et de Mirabel	14	14	12	10
CHSLD de la Rivière-du-Nord	1	3	5	2
CHSLD Drapeau Deschambault	9	12	13	5
La résidence Lachute	0	1	0	0
Privés conventionnés				
CHSLD Deux-Montagnes	1	4	4	4
Villa Soleil	20	22	18	5
Privés autofinancés				
Manoir Oka	1	0	0	0
C.A. l'Ermitage	0	0	0	0
Total	46	56	52	26

CLSC-CHSLD	*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
CLSC-CHSLD des Pays-d'en-Haut				6
CLSC-CHSLD des Trois Vallées				19

CPEJ-CRJDA	*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
Le Centre jeunesse des Laurentides	48	84	92	67

DOSSIERS DE PLAINTES CONCLUS PAR LES ÉTABLISSEMENTS (suite)

Centres de réadaptation	*plaintes conclues en 1998-1999*	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*
Déficience intellectuelle				
Centre du Flores	5	5	7	7
Pavillon Ste-Marie	0	0	0	0
Résidence Ste-Marguerite	0	0	1	0
Déficience physique				
Le Bouclier	17	18	18	15
Alcoolisme et toxicomanie				
Centre André-Boudreau	0	0	1	8
Total	22	23	27	30

ANNEXE 1

RÉPARTITION DES MESURES CORRECTIVES CONCERNANT LES OBJETS DE PLAINTES SELON LES MISSIONS ET LES CLASSES DES ÉTABLISSEMENTS

Tableau 35

Répartition des mesures correctives concernant l'accessibilité et continuité des services

Accessibilité et continuité des services	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR (CRDI, CRAT, CRDP)*	*CHSP*	*CLSC-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès	*2*	*1*			*1*			*4*
Relocalisation de l'usager	*2*			*5*				*7*
Réduction du délai	*1*							*1*
Obtention des services		*4*						*8*
Amélioration de la continuité		*1*		*1*			*1*	*3*
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités professionnelles		*3*					*2*	*5*
Adaptation du milieu de vie			*1*	*2*				*3*
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels	*1*			*1*				*2*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers		*1*			*1*			*2*
Ajustements administratifs								
Information aux intervenants	*9*	*1*						*10*
Formation des intervenants	*1*							*1*
Encadrement des intervenants	*1*							*1*
Amélioration des communications	*2*		*1*		*1*		*1*	*5*
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure			*1*					*1*
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès	*1*							*1*
· organisation des services	*3*						*1*	*4*
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication				*1*				*1*
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres	*1*							*1*
Autres	*9*	*2*		*5*			*1*	*17*
Total	*37*	*13*	*3*	*15*	*3*	*0*	*6*	*77*

Tableau 36

Répartition des mesures correctives concernant les soins et services dispensés

Soins et services dispensés	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR (CRDI, CRDP)*	*CHSP*	*CLSC-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager			*1*	*1*	*1*			*3*
Réduction du délai								
Obtention des services			*2*	*4*			*1*	*7*
Amélioration de la continuité	*2*	*3*	*1*					*6*
Respect du choix	*1*	*1*	*1*					*3*
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités professionnelles	*1*	*1*						*2*
Adaptation du milieu de vie				*1*	*1*			*2*
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers			*1*					*1*
Ajustements administratifs								
Information aux intervenants	*13*	*1*	*7*					*24*
Formation des intervenants	*1*					*1*		*2*
Encadrement des intervenants	*1*		*3*	*1*	*1*		*1*	*8*
Amélioration des communications								*1*
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires			*1*		*1*	*1*		*4*
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure			*1*			*1*		*2*
· politiques et règlements	*1*			*1*				*2*
· systèmes d'accès				*2*				*2*
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs						*1*		*1*
· autres								
Autres	*5*	*2*	*1*	*20*			*1*	*27*
Total	*25*	*13*	*19*	*30*	*4*	*4*	*3*	*97*

Tableau 37

Répartition des mesures correctives concernant les relations interpersonnelles

Relations interpersonnelles	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR* (CRDI, CRDP)	*CHSP*	*CLSC-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès							*1*	
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services								
Amélioration de la continuité					*1*	*1*	*1*	*3*
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services					*1*			*1*
Ajustement des activités prof.					*1*			*1*
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs					*1*			*1*
Information aux intervenants	*27*	*2*	*3*	*1*	*3*			*36*
Formation des intervenants			*1*			*1*		*2*
Encadrement des intervenants	*3*	*1*	*3*	*2*	*1*		*1*	*11*
Amélioration des communications	*5*	*1*	*1*	*5*			*1*	*13*
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant		*2*		*3*				*5*
Mesures disciplinaires	*3*		*1*	*3*				*7*
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services				*1*				*1*
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication		*1*		*1*				*1*
· protocoles cliniques et adm.								
· autres		*1*						*1*
Autres	*8*	*1*	*1*	*11*				*21*
Total	*46*	*9*	*10*	*27*	*8*	*2*	*4*	*106*

Tableau 38

Répartition des mesures correctives concernant l'environnement et les ressources matérielles

Environnement et ressources matérielles	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR* (CRDI, CRDP)	*CHSP*	*CLSC-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager	*2*		*1*				*1*	*4*
Réduction du délai								
Obtention des services							*1*	*1*
Amélioration de la continuité			*1*					*1*
Respect du choix								
Cessation des services				*1*				*1*
Adaptation des services	*1*							*1*
Ajustement des activités professionnelles								
Adaptation du milieu de vie			*1*			*1*		*2*
Amélioration des conditions de vie	*1*			*1*				*33*
Ajustements techniques et matériels	*1*		*1*		*1*		*1*	*5*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection	*1*		*1*			*1*		*3*
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs								
Information aux intervenants	*2*		*2*			*1*		*5*
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants			*3*					*3*
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure						*1*		*1*
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services				*1*				*1*
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres	*1*							*1*
Autres	*6*	*3*	*1*					*10*
Total	*17*	*3*	*11*	*3*	*1*	*4*	*3*	*42*

Tableau 39

Répartition des mesures correctives concernant l'aspect financier

Aspect financier	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR (CRDI, CRDP, CRAT)*	*CHSP*	*CLSC-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services								
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités professionnelles								
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers	*13*			*2*				*15*
Ajustements administratifs	*2*							*2*
Information aux intervenants	*1*						*1*	*2*
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants								
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et réglements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et adm.								
· autres				*1*				*1*
Autres	*2*	*2*		*1*				*5*
Total	*18*	*2*		*4*	*0*	*0*	*1*	*25*

Tableau 40

Répartition des mesures correctives concernant les droits particuliers

Droits particuliers	*CH*	*CLSC*	*CHSLD*	*CPEJ-CRJDA*	*CR (CRDI, CRDP, CRAT)*	*CHSP*	*CSLD-CHSLD*	*Total*
	Nombre							
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services								
Amélioration de la continuité								
Respect du choix	*1*							*1*
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités professionnelles								
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs				*1*	*1*			*2*
Information aux intervenants	*2*		*1*	*1*				*4*
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants			*1*	*1*			*1*	*3*
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure			*1*					*1*
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres								
Autres								
Total	*3*		*3*	*3*	*1*		*1*	*11*

ANNEXE 2

LISTES DES SIGLES

LISTE DES SIGLES

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ-CRJDA	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CR	Centre de réadaptation
CRAT	Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique

****

ANNEXE 3

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

Accessibilité et continuité

- Se réfère aux difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès ;
- S'assure que l'usager ait accès au bon service, au moment opportun et que les services requis par son état soient dispensés aussi longtemps que nécessaire.

Soins et services

- Se réfère à l'application des connaissance, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
- Se réfère à l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Se réfère au « savoir-être » des intervenants, il s'agit de la présence d'une relation d'aide, de l'assistance et du soutien de l'intervenant à l'endroit de l'usager,
  - orienter la conduite des intervenants vers l'usager : respect, empathie, responsabilisation et comportement général.

...2

Environnement et ressources matérielles

- Se réfère à l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur la qualité des services :
  - mixité des clientèles ;
  - hygiène et salubrité ;
  - propreté des lieux ;
  - sécurité et protection.

Aspect financier

- Se réfère à la contribution financière des usagers à certains services administratifs selon les normes prévues par la loi :
  - compte d'hôpital ;
  - compte d'ambulance ;
  - contribution au placement ;
  - aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

- Se réfère à l'obligation d'informer adéquatement les usagers :
  - état de santé ;
  - services offerts ;
  - droits, recours et obligations.

- Se réfère, également, aux droits des usagers :
  - de consentir aux soins ;
  - de porter plainte ;
  - de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

****